

The background of the cover is a watercolor painting. It features a woman's face on the right side, looking towards the viewer. The face is rendered with soft, blended colors like green, blue, and purple. To the left of the face, there are large, expressive watercolor splashes in shades of pink, red, yellow, and blue. The overall style is artistic and expressive.

# Kenali **REBT** Semudah **ABC**

Teori & Konsep Asas

Arkib

RC

489

R3

A295

2015

sional Emotif Tingkah Laku

hammad Roose



## Isi Kandungan

# Kenali **REBT** Semudah **ABC**

Teori & Konsep Asas

Terapi Rasional Emotif Tingkah Laku

Aina Razlin Mohammad Roose

## Isi Kandungan

Prakata	vii
Dedikasi Khas	x
Penghargaan	xi
Bab 1: Pengenalan	1
Bab 2: Konsep Asas REBT	5
• RT, RET, REBT	
• Pandangan Sifat Manusia	
• Manusia dan Masalah	
• Kognitif, Emosi dan Tingkahlaku	
• Hidup Bahagia	
• Pendekatan Terapi	
• Matlamat Terapi	
• Aplikasi REBT	
Bab 3: Terapis REBT	27
• Kualiti Peribadi Terapis REBT	
• Ciri-ciri Terapeutik	
• Peranan Kaunselor	
• Hubungan Kaunselor-Klien dalam REBT	
• Halangan Progresif Klien : Faktor Terapis	
• Cadangan untuk Kaunselor	
Bab 4: Klien REBT	37
• Peranan dan Tanggungjawab Klien	
• Halangan Progresif Klien: Faktor Klien	
Bab 5: Proses Terapi	43
• Fasa Awal	
• Fasa Pertengahan	
• Fasa Akhir	
• Proses Terapi di Tangan Anda!	

© Aina Razlin Mohammad Roose 2014

Hak cipta terpelihara. Setiap bahagian daripada terbitan ini tidak boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau dipindahkan kepada bentuk lain, sama ada dengan cara elektronik, mekanik, gambar, rakaman dan sebagainya tanpa izin bertulis daripada Penerbit UNIMAS.

Diterbitkan oleh  
Penerbit UNIMAS,  
Universiti Malaysia Sarawak,  
94300 Kota Samarahan,  
Sarawak Malaysia.

Dicetak di Malaysia oleh,  
Percetakan Nasional Malaysia Berhad  
Kementerian Dalam Negeri  
Jalan Tun Abang Haji Openg  
93554 Kuching, Sarawak

Perpustakaan Negara Malaysia

Data Pengkatalogan-dalam-Penerbitan

Aina Razlin Mohammad Roose

Kenali REBT Semudah ABC : Teori & Konsep Asas Terapi Rasional  
Emotif Tingkah Laku / Aina Razlin Mohammad Roose.

Bibliography : page 123  
ISBN 978-967-5527-78-4

1. Rational emotive behavior therapy. I. Judul.  
616.8914

Arkib

RC

489

R3

A295

2015



**Bab 6: Model ABC**

- Kenali A
- Kenali B
- Kenali C
- Halatuju Terapi
- Mengajar Klien Model ABC
- Bertindak untuk Berubah – D, E, F

**Bab 7: Teknik REBT**

- Teknik Kognitif
- Teknik Emosi
- Teknik Tingkahlaku
- Teknik-teknik yang Perlu Dielakkan

**Bab 8: Keunikan REBT**

- Tidak Menumpukan kepada Penilaian Kendiri
- Gangguan Sekunder
- Gangguan Ketidakelesaian
- Penggunaan Teknik JenaKa
- Penggunaan Teknik Kelegaan Jangka Pendek
- Prosedur Perhubungan dalam Sesi Terapi

**Bab 9: REBT dan Masa Hadapan****Bibliografi****Indeks**

## Prakata

Dengan nama ALLAH S.W.T., Tuhan yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Alhamdulillah, syukur ke hadrat Illahi kerana dengan kuasa dan izin-Nya, buku ini berjaya diterbitkan. Semoga dengan rahmat dan berkat dari-Nya, penulisan ini dapat membawa manfaat yang besar kepada sekalian pembaca.

Apabila kita berpeluang terbabit dalam dunia kaunseling dan psikologi, ia sebenarnya merupakan anugerah besar yang diberi oleh Allah S.W.T. Pastinya amanah yang diberi ini perlu dipikul dan dilaksanakan sebaik mungkin. Setiap kaunselor seharusnya berazam untuk memberi perkhidmatan yang terbaik kepada klien agar intervensi yang dijalankan memberi impak positif dalam kehidupan mereka.

Pengaplikasian teori psikoterapi dalam proses kaunseling tidak dapat dinafikan kepentingannya. Tanggungjawab kaunselor untuk memberi perkhidmatan yang profesional dan teraputik kepada klien menuntut pemahaman teori kaunseling secara mendalam dari segi falsafah dan juga aplikasi. Tanpa pengetahuan yang secukupnya mengenai orientasi teori yang dipegang, kualiti perkhidmatan sedikit-sebanyak akan terjejas.

Saya terpanggil untuk menghasilkan buku ini apabila membaca beberapa kajian yang dijalankan dalam kalangan kaunselor berdaftar di Malaysia yang mendapati masih terdapat sebilangan kaunselor yang tidak dapat menentukan jenis teori yang digunakan, dan beroperasi tanpa aplikasi teori. Dapatan kajian ini selari dengan pengalaman saya yang pernah bertemu dengan kaunselor yang lebih cenderung memberi nasihat berbanding menggunakan kaedah terapi. Walaupun secara peribadi saya berpendapat niat dan matlamat kaunselor tersebut untuk membantu klien



adalah yang paling penting, namun saya juga berpandangan bahawa perkhidmatan mereka pasti akan menjadi lebih mantap sekiranya terdapat bahan bacaan yang dapat membantu dan memberi panduan kepada mereka mengenai kaedah pengaplikasian teori dalam proses terapi.

Selain itu, sebagai tenaga pengajar bagi kursus Teori Kaunseling di universiti, saya mendapati sesetengah pelajar mempunyai potensi besar dalam memperkasakan kemahiran pengaplikasian teori dalam sesi kaunseling tetapi berhadapan dengan halangan bahasa memandangkan kebanyakan buku rujukan ditulis dalam Bahasa Inggeris. Tidak dinafikan ada usaha daripada pensyarah-pensyarah di Malaysia yang menterjemahkan buku-buku teori kaunseling dalam Bahasa Melayu, namun bilangannya masih lagi kecil. Sehingga penulisan ini selesai, saya masih belum menemui buku berbahasa Melayu yang menyentuh mengenai satu teori secara spesifik dan membincangkan teori tersebut secara mendalam. Keperluan untuk membekalkan pelajar-pelajar saya dengan bahan bacaan yang bersesuaian telah mendorong saya untuk melahirkan penulisan ini.

Dalam buku ini, saya terlebih dahulu menyajikan pembaca dengan sejarah pembentukan REBT agar pembaca dapat memahami asal-usul dan peranan tersirat yang dimainkan oleh setiap falsafah dan teknik dalam REBT. Kemudian pembaca akan menyusuli konsep asas REBT bagi mendapatkan gambaran menyeluruh mengenai terapi ini. Peranan terapis dan klien, serta proses terapi juga dibincangkan agar pembaca dapat membayangkan pengaplikasian terapi ini dalam sesi kaunseling. Pembaca juga akan mengenali Model ABC dengan lebih mendalam serta cara menggunakan model ini dalam peringkat penerokaan dan intervensi. Langkah untuk mengenal pasti dan meneroka masalah klien, serta teknik-teknik yang boleh digunakan dalam membantu klien mengatasi masalah juga dijelaskan.

Bagi memastikan penghasilan penulisan yang terbaik, saya telah membuat pembacaan dan penyelidikan berpandukan buku, artikel dan jurnal yang ditulis oleh Albert Ellis sendiri. Di samping itu, saya turut mengikuti penulisan pengamal-pengamal REBT yang lain, contohnya seperti Windy Dryden dan Wayne Froggatt untuk mendapat perspektif yang lebih mendalam. Semoga dengan langkah membukukan setitik ilmu yang telah saya terokai ini, pengetahuan yang ada dapat dikongsikan bersama.

Sesungguhnya segala ilmu yang ada di muka bumi ini adalah milik kekal Illahi. Sebagai hambaNya, saya mengharapkan agar penulisan ini dapat meluaskan penyebaran ilmu kaunseling bagi manfaat semua. Segala yang baik itu datang daripadaNya yang Maha Esa, dan segala kekurangan adalah dari diri saya sendiri.

**Aina Razlin Mohammad Roose**

Pensyarah

Jabatan Kaunseling

Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia

Universiti Malaysia Sarawak

## Dedikasi Khas

*Buku ini didedikasikan khas kepada semua pelajar yang saya sayangi, dengan harapan agar buku ini memberi manfaat kepada anda dalam memperkasakan kemahiran kaunseling, merangsang keseronokan menjadi seorang kaunselor, serta membantu anda merasai kepuasan dalam membantu individu yang memerlukan. Percayalah bahawa anda adalah insan yang dipilih oleh Allah untuk menyebarkan kebahagiaan di muka bumi ini. Insya Allah.*

**Aina Razlin Mohammad Roose**

## Penghargaan

*Setinggi-tinggi penghargaan dirakamkan khas buat Universiti Malaysia Sarawak yang tercinta di atas penerbitan buku Kenali REBT Semudah ABC: Teori dan Konsep Asas Terapi Rasional Emotif Tingkah laku.*

## Pengenalan

Terapi Rasional Emotif Tingkahlaku (*Rational Emotive Behavior Therapy* - REBT) merupakan antara teori psikoterapi yang mendapat sambutan dalam kalangan terapis dan kaunselor di seluruh dunia. Malah, ramai antara pakar motivasi masa kini menyampaikan ceramah dan menulis buku bantu diri dengan menggunakan konsep asas yang diolah oleh Albert Ellis, iaitu kepentingan berfikir secara rasional.

Teori REBT mula dibangunkan oleh Albert Ellis dalam tahun 1955 yang pada mulanya dikenali sebagai Terapi Rasional. Terapi yang diasaskan ini memberi penekanan terhadap hubungan di antara kognisi, emosi dan tingkahlaku, iaitu ketiga-tiga elemen ini saling bertindak-balas dan mempengaruhi antara satu sama lain. Selain itu, terapi ini juga mengaitkan pemikiran tidak rasional dengan permasalahan emosi manusia, serta mengetengahkan pendapat bahawa manusia mempunyai pilihan untuk terus menyumbang kepada permasalahan yang dihadapi atau mengambil langkah untuk menghentikan proses permasalahan itu.

Dalam sebuah artikel yang ditulis oleh Ellis dalam tahun 2004, bertajuk *Why I (Really) Became a Therapist*, menceritakan bahawa tujuan awal beliau mendalami ilmu psikoterapi adalah untuk mengatasi kebimbangan dan fobia yang dihadapinya sendiri. Ellis menyatakan bahawa beliau sangat risaukan mengenai pelbagai perkara terutamanya perkara yang berkaitan dengan membina hubungan dan pengucapan awam. Beliau juga sangat mementingkan pandangan orang lain terhadapnya serta bimbang mengenai pencapaiannya dalam setiap perkara.

Situasi yang dihadapinya itu telah mendorong Ellis untuk mencari kaedah bagi mengatasi fobia dan kebimbangannya. Beliau mula mencabar diri dengan memberi tugas kepada diri sendiri seperti berbual dengan 130



orang wanita bagi menangani ketakutan untuk membina hubungan, dan melibatkan diri dalam sukan untuk menghilangkan kebimbangan mengenai pencapaiannya. Hasil dari tugas yang dijalankan, Ellis mendapati beliau berjaya mengatasi kebimbangan sosial dan kebimbangan pencapaian yang telah membelenggu hidupnya sekian lama. Beliau menyedari bahawa kaedah *in vivo desensitization* yang diperkenalkan oleh John B. Watson adalah berkesan.

Dalam proses mengatasi fobia dan kebimbangan, Ellis mempelajari pelbagai perkara yang mempengaruhi pembentukan Teori REBT. Antaranya ialah menerima diri tanpa syarat, iaitu ketika beliau melibatkan diri dalam sukan tetapi tidak berjaya mendapat pencapaian yang baik. Beliau juga menyedari tugas menangani perasaan malu, iaitu bercakap dengan 130 orang wanita adalah efektif untuk digunakan, dan mula mengambil kira tugas seperti ini dalam teori beliau.

Selain itu, sejak berusia 16 tahun beliau gemar membaca penulisan ahli-ahli falsafah seperti Gautama Buddha, Epicurus, Epictetus, Marcus Aurelius, John Dewey, dan Bertrand Russell (Ellis, 2004). Pembacaan penulisan-penulisan falsafah ini juga sedikit sebanyak telah mempengaruhi fahaman dan kepercayaan beliau bahawa punca kewujudan masalah adalah disebabkan oleh pilihan dan tindakan seseorang individu itu sendiri. Penulisan-penulisan tersebut meyakinkan beliau bahawa cara seseorang melihat dan menilai sesuatu perkara akan mempengaruhi emosi dan reaksinya.

Teruja dengan penemuan kaedah yang efektif dalam menghilangkan fobia dan kebimbangannya dalam masa yang singkat, Ellis mula menulis sebanyak 20 buah manuskrip mengenai kaedah terapeutic yang dijalankan terhadap dirinya. Namun, kesemua manuskrip tersebut telah ditolak untuk diterbitkan (Ellis, 2004).

Pembabitan awal Ellis dalam dunia psikoterapi bermula sebagai pengikut Terapi Psikoanalisis yang diasaskan oleh Sigmund Freud. Menurut Ellis, ketika berusia 28 tahun, beliau memilih untuk melanjutkan pelajaran sebagai terapis profesional kerana merasakan bahawa Terapi Psikoanalisis adalah lebih intensif. Beliau mula dilatih oleh Richard Hulbeck dan mengamalkan terapi psikodinamik selama 6 tahun. Walau bagaimanapun, beliau merasakan bahawa proses terapi yang menggunakan pendekatan

psikodinamik mengambil masa yang terlalu panjang. Selain itu, beliau juga berpandangan bahawa Freud dan Watson terlalu menekankan mengenai faktor luaran yang mempengaruhi permasalahan individu seperti pengaruh keluarga, persekitaran dan pengalaman masa lampau. Ellis turut mempersoalkan mengenai peranan terapis yang pasif dan teknik *transference* yang digunakan dalam membantu klien mengatasi masalah ("Albert Ellis and the Model of REBT: The ABC Model of Psychotherapy", 2007).

Selepas 6 tahun, beliau mula mengaplikasikan terapi REBT, iaitu pada Januari 1955 dan mendapati pendekatan ini lebih tertumpu kepada masalah sebenar dan mengambil masa yang lebih singkat (Ellis, 2004). Beliau menulis dua buah monograf yang menggambarkan keberkesanan teknik REBT dalam membantu klien, dan telah membentangkan penulisan tersebut yang bertajuk *Rational Psychotherapy* pada tahun 1956 di sebuah konvensyen iaitu *American Psychological Association's Annual Convention* di Chicago. Beliau juga menerbitkan buku pertamanya iaitu *Reason and Emotion in Psychotherapy* pada tahun 1962 ("Albert Ellis and the Model of REBT: The ABC Model of Psychotherapy", 2007). Penerbitan buku ini telah membawa kepada perubahan terawal ke arah paradigma kognitif dalam dunia klinikal (David, 2013). Sehingga kini, teori REBT telah berkembang dan menjadi antara terapi yang diterima pakai secara meluas di seluruh dunia (Ellis, 2004).

TAHUKAH ANDA?



REBT merupakan terapi pertama yang menggunakan pendekatan kognitif-tingkah laku (Corey, 2013). Falsafah REBT kemudiannya menjadi ikutan dan mempengaruhi pembentukan terapi kognitif-tingkah laku yang lain seperti Terapi Tingkah laku Dialektik oleh Marsha Linehan yang digunakan untuk membantu klien yang mempunyai gangguan personaliti Borderline (Ellis, 2005).

## Konsep Asas REBT

Pendekatan REBT berasal daripada beberapa falsafah-falsafah kuno, terutama falsafah Epictetus dan Marcus Aurelius. Ellis (2004) menjelaskan bahawa kata-kata Epictetus sekitar 2000 tahun yang lepas telah dijadikan asas kepada model terapeuticnya, iaitu "Manusia terganggu bukan kerana apa-apa yang berlaku, tetapi disebabkan oleh cara mereka menilai tentang perkara yang terjadi". Ideologi tersebut masih tidak popular dalam kalangan masyarakat Amerika tahun 1950-an, iaitu pada ketika beliau mula mengasaskan REBT, tetapi kemudian diterima pakai secara meluas dan menjadi tunjang kepada pendekatan kognitif-tingkah laku dalam psikoterapi masa kini (Ellis & Dryden, 1997).

Selain daripada dipengaruhi oleh falsafah kuno, Ellis dan Dryden (1997) menyatakan bahawa perkembangan REBT turut melibatkan fahaman daripada ahli-ahli falsafah sains, contohnya seperti penulisan Immanuel Kant mengenai kuasa dan limitasi kognisi, serta ahli semantik seperti Korzybski mengenai pengaruh bahasa terhadap minda, emosi dan tingkah laku (Dryden, David & Ellis, 2010). Teori Respon Stimulus-Organisme oleh Robbert Woodworth juga berpengaruh dalam penghasilan REBT (Ellis, n.d.).

Pengaruh pendekatan ahli-ahli psikologis turut diambil kira dalam usaha membangunkan REBT. Ellis dan Dryden (1997) menyatakan bahawa beliau ada menerima latihan analisis daripada Karen Horney berkaitan konsep "*tyranny of the shoulds*", dan latihan ini merupakan pendedahan terawal Ellis mengenai pengaruh pemikiran dogmatik kepada gangguan psikologi. Di samping itu, Ellis juga menjelaskan bahawa beliau tertarik dengan pendekatan Adlerian, dan mengaplikasikan sedikit-sebanyak pendekatan tersebut dalam REBT seperti penggunaan pengajaran aktif-direktif, pandangan secara holistik dan humanistik, penekanan terhadap

kepentingan sosial, dan pendekatan kognitif yang tinggi dalam membantu klien.

Terapi Tingkah laku juga mempunyai pengaruh yang amat besar dalam REBT. Ellis banyak menggunakan kaedah dalam Terapi Tingkah laku dalam usahanya mengatasi ketakutan dan kerisauan terhadap wanita dan pengucapan awam (Ellis, 1997). Beliau berpandangan bahawa teknik *in vivo desensitization* adalah sangat berkesan untuk membantu manusia mengatasi ketakutan (Ellis, 2004). Teknik dalam Terapi Tingkah laku ini juga mempengaruhi pendekatan aktif-langsung dalam REBT.

Pengaruh dari bidang yang berbeza-beza iaitu bidang falsafah, sains, dan psikologi telah menjadikan terapi ini sesuai untuk membantu pelbagai profesion, bukan sahaja dalam lapangan kaunseling dan psikoterapi, tetapi juga dalam bidang pendidikan, industri dan komersial (Ellis, 1997).

## RT, RET, dan REBT

Bernard (2011) dalam bukunya yang bertajuk *Rationality and the Pursuit of Happiness: the Legacy of Albert Ellis* menulis pada awal pengasasan REBT; Ellis menamakan terapinya sebagai Terapi Rasional (*Rational Therapy* – RT). Hal ini kerana Ellis ingin mencerminkan pendekatannya yang menekankan mengenai aspek falsafah dan pemikiran. RT kemudian ditukar nama kepada Terapi Rasional Emotif (*Rational Emotive Therapy* – RET) pada tahun 1961 (Dryden, David & Ellis, 2010) agar ia dapat menggambarkan hubungan rapat antara kerasionalan dan emosi. Perkara ini disebabkan oleh salah anggap sesetengah pihak yang menyatakan bahawa Terapi Rasional mengabaikan aspek emosi dalam terapi. Dalam tahun 1993, terapi ini sekali lagi dinamakan semula oleh Ellis sebagai Terapi Rasional Emotif Tingkah laku (*Rational Emotive Behavior Therapy* – REBT) sebagai respon kepada kritikan terhadap teori beliau yang dikatakan bersifat “terlalu kognitif” sehingga mengabaikan aspek tingkah laku (Dryden, David & Ellis, 2010; David, 2013). Ia bertujuan untuk mendedahkan bahawa terapi ini bukan sahaja membantu individu untuk menangani masalah emosi, tetapi juga memperbaiki tingkah laku (Bernard, 2011).

## Pandangan Sifat Manusia

Dari perspektif REBT, manusia merupakan organisma yang kompleks dan biososial, mempunyai keinginan yang tinggi untuk mencapai kehendak yang memberi makna kepada kehidupan, serta berusaha untuk memenuhi kehendak diri dan sosial (Dryden, David & Ellis, 2010).

Ellis (n.d.) berpandangan bahawa setiap individu umumnya mempunyai matlamat, nilai, dan keinginan secara semula jadi. Kita sentiasa bergerak ke arah matlamat (Ellis, 1997), yang mana matlamat asas manusia ialah berjuang untuk hidup, bebas dari kesakitan (fizikal, mental dan emosi), serta berasa puas dan gembira dalam kehidupan. Manakala matlamat sampingan manusia pula adalah untuk berasa gembira dengan diri sendiri dan apabila bersama orang lain, mempunyai hubungan yang intim dengan sesetengah individu yang dirasakan penting dalam kehidupan, dan berpuas hati dengan tahap pengetahuan, pekerjaan, ekonomi, dan rekreasi (Ellis, n.d.).

Oleh sebab kehidupan manusia berorientasikan matlamat, maka manusia akan berada dalam tahap yang sangat selesa apabila mereka berjaya mewujudkan dan mencapai matlamat penting dalam kehidupan (Ellis, 1997). Manusia akan menumpukan perhatian kepada kehendak diri, dan memberi perhatian kepada kehendak orang lain selepas memenuhi kehendak sendiri. Ellis dan Dryden (1997) menyatakan bahawa ia tidak bermaksud seseorang itu mementingkan diri, tetapi keadaan ini menggambarkan konsep pemusatan sendiri.

Manusia juga lahir dengan potensi untuk berfikir secara rasional dan tidak rasional. Tidak ada seorang manusia yang terkecuali dari pemikiran tidak rasional termasuk terapis (Ellis, 1976; Ellis, 2005). Hal ini kerana manusia mempunyai kemampuan untuk mendefinisi, membentuk dan menilai kehidupan sama ada secara realistik atau melalui andaian. Pemikiran rasional dapat membantu manusia untuk mencapai matlamat hidup, manakala pemikiran tidak rasional akan menghalang manusia mengecapi kejayaan (Ellis, 1997).

Selain itu, Ellis turut menekankan bahawa manusia mempunyai kecenderungan untuk melakukan kesalahan dan akan terus melakukan



kesalahan, namun dalam masa yang sama manusia belajar untuk memperbaiki dan “berdamai” dengan diri sendiri (Corey, 2013).

## Manusia dan Masalah

Kewujudan masalah dan gangguan emosi dalam kehidupan manusia adalah berpunca dari beberapa faktor yang berkaitan dengan sifat semula jadi manusia itu sendiri. Menurut Ellis (n.d.) manusia menganggap masalah wujud apabila berlaku sesuatu yang menghalang matlamat hidup mereka daripada tercapai. Maka, mereka akan beremosi dan bertindak balas bagi mengatasi perkara yang menghalang matlamat tersebut. Emosi yang mereka alami mungkin berbentuk negatif sihat atau negatif tidak sihat, manakala tingkah laku mereka pula boleh berbentuk rasional dan tidak rasional (rujuk penerangan lanjut di bawah sub topik “Kognitif, Emosi, dan Tingkah laku”).

Di sebalik emosi dan tingkah laku tersebut, REBT berpandangan bahawa terdapat elemen yang mendorong dan mempengaruhi reaksi individu terhadap apa-apa yang berlaku. Di peringkat awal perkembangan model kognitifnya, Ellis beranggapan bahawa kata-kata individu terhadap diri sendiri (*self-talk*) merupakan faktor yang menyumbang kepada masalah emosi. Namun kemudian Ellis mendapati bahawa kata-kata diri itu sebenarnya berpunca dari “falsafah teras” (yang dikenali sebagai “skema” oleh pengasas Terapi Kognitif-Tingkah laku, Aaron T. Beck) dalam diri individu tersebut (*“Albert Ellis and the Model of REBT: The ABC Model of Psychotherapy”*, 2007).

## Falsafah Teras

Falsafah teras merupakan pengalaman-pengalaman lepas yang terbina dalam pemikiran seseorang, dan digunakan sebagai panduan untuk mentafsir dan menilai sesuatu peristiwa atau pengalaman yang hampir serupa (Ellis, 1994; *“Albert Ellis and the Model of REBT: The ABC Model of Psychotherapy”*, 2007). Hal ini bermakna seseorang itu mempunyai kecenderungan untuk mengalami perasaan dan corak pemikiran yang sama apabila berhadapan dengan perkara yang pernah dilalui atau yang seakan-akan sama. Sebagai contoh, Ali pernah dikejar dan digigit oleh

anjing sewaktu kecil. Semasa peristiwa itu berlaku, Ali merasa sangat takut. Sepuluh tahun kemudian, seekor anjing berdiri di hadapan Ali, dan dia mula berasa takut seperti perasaan takutnya sewaktu dia dikejar dan digigit anjing. Hakikatnya, anjing tersebut bukanlah anjing yang mengejar dan menggigitnya sewaktu kecil. Malah anjing tersebut hanya berdiri di hadapannya dan tidak bertindak untuk menyerangnya.

Proses yang sama berlaku apabila seseorang pernah melalui pengalaman yang pahit sewaktu kecil, misalnya dibesarkan tanpa kasih sayang atau sokongan keluarga. Pengalaman tersebut boleh mempengaruhi cara seseorang itu berfikir dan kemudian memberi kesan kepada emosinya. Sebagai contoh individu tersebut mungkin merasakan kasih sayang tidak perlu ditonjolkan, atau mungkin individu itu tidak mempercayai hubungan yang erat.

Froggatt (2005) menyatakan secara ringkasnya bahawa falsafah teras merupakan “peraturan umum” separa sadar yang menentukan reaksi individu terhadap kehidupan. Apabila berlaku sesuatu perkara yang mencetuskan ingatan terhadap pengalaman lepas, maka individu akan berfikir secara sadar berdasarkan peraturan separa sadar itu.

Selain dari pengalaman yang lepas, falsafah teras juga berkaitan dengan pendedahan kita kepada nilai, budaya, dan kepercayaan yang disumbangkan oleh persekitaran dan orang sekeliling. Ia sama dengan konsep “superego” yang dibawa oleh Terapi Psikoanalisis, apa yang ditanam dalam jiwa berupaya membentuk kefahaman diri dan digunakan dalam membuat penilaian terhadap apa-apa yang berlaku dalam kehidupan. Ellis dan Dryden (1997) menyatakan ibu bapa dan budaya menyumbang kepada kecenderungan biologikal kanak-kanak untuk berfikir dan bertindak laku secara tidak rasional dengan mendedahkan kanak-kanak ini kepada kepercayaan tahyul, pantang larang dan prejudis.

Walaupun Ellis pernah mempersoalkan pendekatan Psikoanalisis yang pada pandangan beliau terlalu memberi penekanan terhadap pengalaman masa lepas, beliau tidak pernah menolak pengaruh masa silam dalam pembentukan masalah emosi individu. Aspek yang lebih menyumbang kepada permasalahan individu ialah apabila falsafah teras yang terbentuk ini, terutama yang tidak sihat, terus didoktrinkan sehingga ia membentuk kepercayaan diri (Ellis, 1994; *“Albert Ellis and the Model of REBT: The ABC*

*Model of Psychotherapy*", 2007). Seperti dalam contoh sebelum ini, individu yang tidak mendapat kasih sayang dan sokongan keluarga cenderung untuk tidak percayakan hubungan yang erat, bukan sahaja disebabkan oleh pengalamannya semasa kecil tetapi ia juga berikutan dengan pilihannya untuk terus percaya bahawa hubungan yang erat tidak membawa apa-apa makna dalam kehidupan. Dengan kata lain, seseorang individu itu terus membiarkan tanggapan terhadap pengalaman lepas mempengaruhinya, malah terus "menggalakkan" tanggapan tersebut menjadi sebatian dalam diri. Falsafah teras ini kemudian digunakan apabila berhadapan dengan situasi dalam kehidupan, membentuk tanggapan dan interpretasi terhadap apa-apa yang berlaku, dan seterusnya mempengaruhi pemikiran, emosi dan tingkah laku individu.

Ellis menumpukan kepada keputusan seseorang untuk terus mengekalkan falsafah teras yang tidak sihat, dan tidak seperti Freud yang hanya menumpukan kepada konflik intra-psikik yang disebabkan oleh permasalahan silam yang tidak selesai, serta pengaruh di zaman kanak-kanak (Bernard, 2011). Bernard (2011) mendakwa bahawa Ellis menolak pandangan Freud yang percaya bahawa pengalaman lepas akan terus membinasakan masa depan dan tidak dapat diatasi sepenuhnya. Beliau yakin manusia mampu mengatasi kesan pengalaman lepas dengan mengubah persepsi terhadap pengalaman tersebut serta menilai semula tafsiran mereka mengenai pengaruh pengalaman lepas itu terhadap diri mereka pada masa kini.

Falsafah teras yang sihat menghasilkan pemikiran yang rasional. Sekiranya seseorang individu itu menggunakan falsafah teras sihat, maka, ia akan membantu dalam mengatasi masalah dan mencapai matlamat yang diimpikan. Pemikiran rasional akan melahirkan emosi yang sihat seperti kekecewaan yang tidak keterlaluan, yang akhirnya tidak menghalang individu tersebut bangkit untuk meneruskan perjuangannya mengejar cita-cita.

Namun jika individu tersebut membiarkan dirinya membuat interpretasi terhadap apa-apa yang berlaku pada masa kini berdasarkan falsafah teras yang tidak sihat, maka seseorang akan terus terpenjara dalam gangguan emosi. Hal ini kerana falsafah teras tidak sihat mendorong kepada pemikiran tidak rasional. Malah menurut Ellis (1994), tingkah laku neurotik bukan sahaja disebabkan oleh faktor sekeliling atau pengalaman sewaktu

kecil, tetapi apabila seseorang itu terus mendoktrinkan kepercayaannya secara internal, atau kadang-kadang "mencadangkan" kepercayaan lepas kepada diri sendiri secara automatik (*Albert Ellis and the Model of REBT: The ABC Model of Psychotherapy*", 2007).

Idea mengenai falsafah teras merupakan asas kepada Model **ABC** dalam REBT yang menerangkan mengenai proses pembentukan personaliti dan gangguan emosi manusia. Ellis menyatakan bahawa beliau membina kerangka **ABC** bagi mengenal pasti masalah psikologi klien (Ellis 1962; 1997). Berdasarkan model **ABC**, Ellis menjelaskan bahawa punca utama kepada gangguan emosi manusia ialah pemikiran-pemikiran tidak rasional yang terbahagi kepada beberapa jenis. Setiap elemen model ini akan dibincangkan kemudian dalam Bab 6: Model **ABC**.

### Falsafah Kemestian

Ellis telah memperkenalkan falsafah "*musturbation*" bagi menterjemahkan pandangan beliau mengenai bahaya yang wujud dalam penilaian kognitif manusia yang berbentuk rigid dan mutlak. Penilaian dogmatik ini sering ditunjukkan melalui penggunaan "mesti", "perlu", "sepatutnya" dan sebagainya secara berlebihan dalam menjalani kehidupan.

Seperti yang telah dibincangkan sebelum ini, Ellis mula terdedah dengan idea mengenai pemikiran dogmatik apabila beliau menjalani latihan bersama Karen Horney berkaitan "*the tranny of the shoulds*". Ellis dan Dryden (1997) mempercayai bahawa pemikiran seperti ini merupakan punca utama kepada gangguan emosi dan tingkah laku manusia.

Pemikiran dogmatik pada asasnya melahirkan dua jenis gangguan (dahulunya dikenali sebagai kerisauan) iaitu gangguan ego dan gangguan ketidakselesaian. Gangguan ego adalah berkaitan dengan tuntutan individu terhadap diri sendiri, orang lain, dan persekitaran atau kehidupan. Sekiranya tuntutan ini tidak dipenuhi, maka individu cenderung untuk melabel diri, orang lain, atau kehidupan secara global menggunakan label yang negatif. Sebagai contoh, "Aku bersalah dalam hal ini. Aku memang seorang anak yang langsung tidak berguna dan tidak pernah memanfaatkan orang lain." Melabel secara global mempunyai kaitan dengan pemikiran tidak rasional jenis



“penerimaan diri bersyarat” (*“conditional acceptance”* atau *“self-downing”*).

Gangguan ketidakselesaan pula turut berkaitan dengan tuntutan individu terhadap diri sendiri, orang lain, dan kehidupan, tetapi berfokus kepada keselesaan. Ia berkaitan dengan jangkaan individu untuk menjalani kehidupan yang selesa, menerima layanan yang baik daripada orang lain, dan merasa selesa dengan diri sendiri. Andainya perkara ini tidak tercapai, individu tersebut mempunyai kecenderungan untuk merasa tertekan dan melahirkan pemikiran tidak rasional jenis “toleransi rendah terhadap kekecewaan” (*low frustration tolerance-LFT*). Penerangan yang lebih lanjut mengenai jenis-jenis pemikiran tidak rasional boleh diperolehi dalam Bab 6: Model ABC.

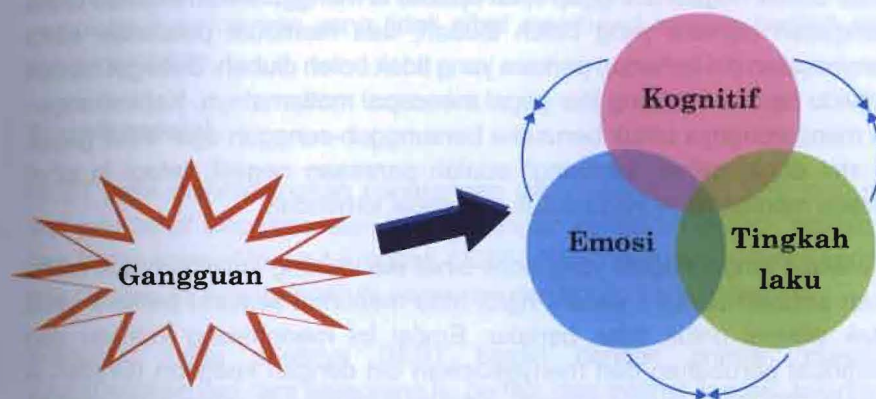
### Kognitif, Emosi dan Tingkahlaku

REBT membentangkan pandangan bahawa kognitif, emosi dan tingkahlaku tidak dialami secara berasingan oleh manusia, tetapi secara interaktif iaitu ketiga-tiga elemen ini saling berkait dan mempengaruhi antara satu sama lain (Ellis, 1997). Hal ini bermaksud, apabila salah satu dari elemen tersebut menerima impak dari persekitaran atau peristiwa yang berlaku, maka elemen-elemen yang lain akan turut menerima kesan. Dalam artikel bertajuk *Why Rational Emotive Behavior Therapy is the Most Comprehensive and Effective Form of Behavior Therapy*, Ellis (2004) menulis;

*“Thinking and emoting usually accompany each other, act in a circular cause-and-effect relationship, and in certain (though hardly all) respects are intrinsically connected. None of the four fundamental life processes – sensing, moving, emoting, and thinking – is experimental and in isolation.”*

*(“Berfikir dan beremosi kebiasaannya berkait rapat antara satu sama lain, bertindak dalam hubungan sebab-dan-kesan, serta berhubung secara intrinsik. Tidak ada satu pun antara empat perkara asas dalam proses kehidupan - mengesan, bergerak, beremosi dan berfikir – yang dialami secara berasingan.”)*

Berdasarkan pandangan ini, REBT meletakkan kognisi di tempat yang utama dalam proses psikologikal manusia. Menurut Ellis dan Dryden (1997), REBT terbina dari premis “manusia bermasalah bukan hanya kerana perkara yang berlaku, tetapi bagaimana individu itu melihat dan mentafsir perkara yang berlaku”, maka penilaian dalam pemikiran manusia memainkan peranan yang amat penting bagi menentukan kesihatan dan gangguan psikologi. REBT memfokuskan jenis kognitif yang spesifik, iaitu rasional dan tidak rasional (David, 2013).



Rajah 2.1: Hubungan Kognitif, Emosi dan Tingkahlaku

Ellis dan Dryden (1997) menyatakan manusia mempunyai kecenderungan untuk berfikir secara tidak rasional apabila berlaku sesuatu gangguan dalam hidup. Walau bagaimanapun apabila menyedari matlamat hidup mereka dihalang atau disabotaj oleh faktor luaran, mereka sebenarnya mempunyai pilihan sama ada secara sedar atau tidak sedar untuk bertindak balas ke atas gangguan tersebut dengan cara yang boleh membawa kesan negatif atau sebaliknya (Ellis, n.d.). Merujuk kepada Corey (2013), perspektif REBT menjelaskan manusia mempunyai keupayaan untuk mentafsir dan menilai kejadian yang berlaku di sekeliling mereka; maka kepercayaan yang rigid dan ekstrem yang mereka gunakan dalam menilai sesuatu peristiwa itu akan mengundang masalah emosi dan tingkahlaku.

Kepercayaan rasional lahir daripada penilaian kognitif yang berdasarkan kemahuan dan keselesaan diri, tetapi tidak berbentuk secara mutlak dan rigid. Seringkali ia ditonjolkan dalam bentuk “keinginan”, “impian”, “suka” atau “tidak suka”. Apabila kemahuan ini tidak dapat dipenuhi, ia akan membawa



kepada emosi yang negatif, contohnya seperti sedih dan penyesalan. Manakala kepercayaan tidak rasional pula lahir dari kehendak yang rigid dan digambarkan dalam bentuk “mesti”, “perlu”, “harus”, “sepatutnya”. Ia mendorong kepada emosi negatif tidak sihat seperti tekanan, kerisauan, rasa bersalah, atau kemarahan.

Dari sudut emosi, REBT melihat kepada fungsi emosi, iaitu sama ada ia berfungsi secara sihat (sama ada emosi negatif atau positif) atau tidak sihat. Emosi negatif dianggap sihat apabila ia menggalakkan individu untuk mengubah perkara yang boleh diubah, dan membuat pelarasan serta penyesuaian diri terhadap perkara yang tidak boleh diubah. Sebagai contoh individu berasa bimbang jika gagal mencapai matlamatnya. Kebimbangan itu mendorongnya untuk berusaha bersungguh-sungguh agar tidak gagal. Di sini dapat dilihat “bimbang” adalah perasaan negatif, tetapi ia sihat kerana membantu individu untuk mencapai kehendak.

Manakala emosi negatif yang tidak sihat mendorong individu untuk mahu akan sesuatu perkara secara rigid, atau menuntut sesuatu perkara yang tidak diinginkan untuk tidak berlaku. Emosi ini menghalang individu dari membuat perubahan dan menyesuaikan diri dengan keadaan (Dryden & Branch, 2008). Sebagai contoh, individu yang gagal dalam peperiksaan berasa putus asa dan enggan meneruskan pengajian. “Putus asa” merupakan emosi yang negatif dan tidak sihat kerana menghalang individu dari mencapai matlamat (iaitu berjaya dalam pengajian).

Ellis dan Dryden (1997) membezakan emosi negatif sihat dan emosi negatif tidak sihat dengan mengkategorikan emosi-emosi ini kepada 5 jenis:

Emosi Negatif Sihat	Emosi Negatif Tidak Sihat
bimbang	risau
sedih	tertekan
sesal	bersalah
kecewa	malu
gusar	marah

Rajah 2.2 : Emosi Negatif Sihat dan Emosi Negatif Tidak Sihat

Kaunselor perlu mengetahui bahawa setiap klien akan menggunakan perkataan yang berbeza-beza dalam menggambarkan perasaan mereka. Oleh itu, kaunselor perlu mengenal pasti perasaan klien dengan mengkategorikan perasaan tersebut berdasarkan kriteria setiap emosi di atas yang akan dibincangkan dengan lebih lanjut dalam Bab 6: Model ABC.

Selain dari mendatangkan kesan kepada emosi, kepercayaan juga boleh memberi impak kepada tingkah laku iaitu kepercayaan yang sihat menyumbang kepada tingkah laku yang rasional dan menguntungkan, manakala kepercayaan yang tidak sihat membawa kepada tingkah laku yang merugikan.

### Biopsikososial

REBT turut mencadangkan penerangan mengenai tingkah laku manusia dari perspektif biopsikososial; iaitu gabungan pengaruh biologi, psikologi, dan faktor sosial. Menurut Froggatt (2005), REBT percaya bahawa ketiga-tiga elemen ini mempengaruhi perasaan dan tingkah laku manusia.

Walaupun pada asasnya REBT berdiri dengan premis “masalah disumbangkan dari cara seseorang itu berfikir, dan melihat sesuatu kejadian”, namun biologi individu juga memainkan peranan dalam membentuk perasaan dan tingkah laku individu. Faktor ini merupakan peringatan kepada terapis mengenai limitasi seseorang untuk berubah (Froggatt, 2005).

Menurut Ellis, faktor biologi yang berinteraksi dengan faktor persekitaran dan sosial boleh memberi impak ke atas gangguan emosi dan pemikiran tidak rasional (Ellis & Dryden, 1997). Antara hipotesis REBT berkaitan faktor biologi yang mempengaruhi pemikiran tidak rasional adalah:

- Semua manusia mempunyai kecenderungan berfikir secara tidak rasional.
- Semua gangguan dan peristiwa negatif akan membentuk ketidakrasionalan.
- Manusia akan membentuk pemikiran tidak rasional yang baru selepas mengatasi pemikiran tidak rasional yang lama.



- d) Manusia sering kembali kepada habit tidak rasional walaupun selepas berusaha keras mengawal dan mengatasinya.
- e) Manusia lebih senang mempelajari tingkah laku tidak rasional berbanding tingkah laku rasional.
- f) Manusia mempunyai kecenderungan untuk berfikir bahawa sesuatu kejadian buruk tidak seharusnya berlaku ke atas mereka.

### Hidup Bahagia

Dari perspektif REBT, manusia lahir dengan keinginan. Disebabkan oleh sifat semula jadi ini, maka manusia mempunyai ekspektasi mengenai apa yang diharapkan untuk berlaku, dan apa yang diharapkan agar tidak berlaku. Tetapi sekiranya seseorang itu berpandangan yang dia tidak perlu (terdesak) untuk mendapatkan apa-apa yang dia mahukan, dan percaya bahawa dia tidak akan terlepas daripada berhadapan dengan perkara yang tidak diingini, maka kemungkinan untuk individu ini "mengganggu" dirinya sendiri adalah rendah (Neenan & Dryden, 2011).

Seperti yang telah dibincangkan, pemikiran, emosi, dan tingkah laku rasional adalah teras kepada psikologi yang sihat. Pemikiran rasional boleh membantu individu mencapai matlamat hidup, atau sekurang-kurangnya membentuk matlamat baru sekiranya matlamat sebelumnya tidak tercapai (Ellis, 1997). Malah Ellis juga menegaskan syarat untuk seseorang individu mengurangkan keresahan dan tekanan adalah dengan membuang ideologi "masalah berpunca dari faktor luaran dan saya tidak mempunyai kemampuan (atau kurang berkemampuan) untuk mengawal dan mengubah apa-apa yang saya rasa" (Bernard, 2011). Hal ini kerana permasalahan emosi selalunya dapat dibendung apabila individu mula menukar cara berfikir, iaitu ke arah pemikiran yang lebih rasional.

Ellis dan Dryden (1997) telah menggariskan 13 kriteria psikologi yang sihat, antaranya ialah:

#### a) Fokus diri

Individu yang sihat emosi cenderung untuk meletakkan kepentingan diri melebihi orang lain. Hal ini tidak bermaksud mereka mementingkan

diri, tetapi berkorban untuk orang yang tersayang pada tahap yang tidak menjejaskan, membebankan atau mengancam diri sendiri.

#### b) Fokus/minat sosial

Individu yang rasional kebiasaannya berminat untuk bersosial dan bergaul dengan komuniti. Mereka bertingkah laku dengan moral yang tinggi, melindungi hak orang lain, serta membina suasana kehidupan yang selesa dan menggembirakan.

#### c) Arah tuju diri

Individu yang sihat bersedia untuk mengambil tanggungjawab atas arah tuju kehidupan sendiri di samping selesa untuk bekerjasama dengan orang lain. Mereka tidak berasa terdesak atau memaksa orang lain untuk memberi sokongan, walaupun mereka menghargai jika sokongan dan bantuan diberikan. Selain itu, mereka juga bertanggungjawab ke atas gangguan emosi, pemikiran, dan tingkah laku tidak rasional yang dialaminya, dan tidak menyalahkan orang lain atau persekitaran sekiranya rancangan mereka dalam kehidupan tidak tercapai.

#### d) Toleransi tinggi terhadap kekecewaan

Individu yang rasional bersikap terbuka dalam menerima hakikat yang manusia ini lemah, dan membuat kesilapan. Konsep ini diaplikasikan kepada diri sendiri dan orang lain. Walaupun mereka merasa tidak senang dengan kesalahan diri atau orang lain, mereka menerima perkara itu sebagai kelemahan individu. Mereka membezakan tingkah laku yang tidak dapat diterima tersebut dari diri atau orang lain, serta tidak melabelkan diri sendiri atau orang lain secara global, misalnya "aku tidak berguna", atau "dia memang kejam" (penerangan selanjutnya terdapat dalam Bab 6: Model ABC).

#### e) Fleksibel

Individu yang sihat bersikap fleksibel, terbuka kepada perubahan, serta tidak rigid atau berpegang kepada peraturan minda yang sempit terhadap diri sendiri atau orang lain.

## f) Menerima ketidaktentuan

Individu yang sihat psikologi menerima kenyataan bahawa mereka hidup dalam dunia yang mempunyai pelbagai kemungkinan. Maka mereka mengetahui bahawa tidak mungkin mereka mencapai kesemua perkara yang mereka idamkan, atau mengelak daripada kesemua perkara yang tidak mereka inginkan. Mereka juga merasakan bahawa hidup dengan cabaran adalah menyeronokkan.

## g) Komitmen terhadap kreativiti

Kebanyakan manusia akan menjadi lebih sihat (emosi dan pemikiran) dan gembira apabila mereka peka dan berhubung dengan persekitaran, serta mempunyai sekurang-kurangnya satu minat kreatif. Mereka juga bergaul dengan individu-individu sekeliling, menyumbang kepada masyarakat dan menjadikan hubungan ini sebahagian daripada kehidupan.

## h) Berfikiran Saintifik

Berfikir secara saintifik bermaksud individu berfikir secara objektif dan realistik. Mereka menilai emosi dan tingkah laku serta memikirkan kesannya terhadap matlamat jangka masa pendek dan panjang.

## i) Menerima diri

Individu yang sihat menerima diri seadanya, malah menikmati keunikan diri di samping memperbaiki diri dari semasa ke semasa. Mereka juga tidak menilai atau melabel diri secara keseluruhan berdasarkan pencapaian atau kegagalan mereka.

## j) Mengambil risiko

Individu yang sihat emosi cenderung untuk mengambil risiko (yang tidak keterlaluan) dan cuba untuk melakukan sesuatu yang diinginkan walaupun menyedari mereka berhadapan dengan risiko untuk gagal. Individu seperti ini sukakan cabaran tetapi tidak sehingga memudaratkan.

## k) Kepuasan / Keuntungan Jangka Masa Panjang

Individu yang sihat psikologi akan memikirkan kepuasan dan keuntungan jangka masa panjang, dan tidak hanya berfokus kepada kepuasan jangka

masa pendek. Mereka akan menilai sama ada tindakan dan emosi mereka akan memberi manfaat yang lebih lama atau sebaliknya. Sebagai contoh, tindakan memukul rakan yang menyakitkan hati mungkin akan memberi kepuasan tetapi kepuasan itu adalah untuk jangka pendek. Kesannya pula akan melibatkan jangka masa panjang, contohnya mempunyai rekod jenayah.

## l) Menyedari Batasan Utopia

Individu yang sihat menerima hakikat bahawa mereka tidak mungkin akan mendapat semua yang diinginkan, dan tidak mungkin dapat mengelak daripada semua perkara yang mendukacitakan. Mereka juga tidak mementingkan kesempurnaan atau mengharapkan keseronokan dan kebahagiaan yang tidak realistik.

## m) Bertanggungjawab terhadap Gangguan Emosi

Individu yang sihat bertanggungjawab atas emosi sendiri daripada menyalahkan orang lain atau persekitaran mengenai gangguan perasaan yang dihadapi.

Antara kriteria-kriteria ini, Ellis menekankan kepada "**menerima ketidaktentuan**" dan "**menerima diri**" sebagai kriteria yang amat penting bagi menjamin kesejahteraan emosi dan kesihatan psikologi. Kedua-dua kriteria ini dikategorikan dalam jenis pemikiran rasional, iaitu "penerimaan diri, orang lain, dan persekitaran" (*unconditional self-acceptance, others, and environment / world*).

## Pendekatan Terapi

Pendekatan yang digunakan dalam REBT adalah psiko-pendidikan, yang pada asasnya berbentuk aktif-direktif (mengarah atau membimbing) serta didaktif (mengajar). Pendekatan ini memerlukan klien terlibat secara aktif bersama terapis sepanjang tempoh sesi terutama di peringkat eksplorasi dan intervensi, manakala terapis pula aktif dalam memainkan peranan dengan membantu klien mengenal pasti masalah psikologikal yang dialami. Selain itu, kaunselor turut berperanan dalam membawa perbincangan sesi secara tersusun ke arah cara untuk mencabar dan mengatasi pemikiran tidak rasional, serta mengajar klien untuk mengawal pemikiran, emosi, dan



tingkah laku (Ellis, 1997). Neenan dan Dryden (2011) menyatakan bahawa REBT bersifat psiko-pendidikan dan mempunyai cara tersendiri dalam membantu klien untuk berubah.

Fokus terapi REBT adalah kepada pemikiran, emosi dan tindakan. Ia dilihat sebagai proses pembelajaran (Corey, 2013). REBT membantu klien mengenal pasti pandangan atau kepercayaan yang merugikan diri sendiri, serta mendorong klien untuk mengubah pandangan ke arah yang lebih mendorong dan membantu diri. Dalam terapi yang menggunakan REBT, kaunselor bersikap terbuka dan menjelaskan pandangan atau pendapatnya kepada klien mengenai apa-apa yang dialami oleh klien. Kaunselor juga mengajar klien cara untuk mengaplikasikan teknik REBT dalam kehidupan seharian (Neenan & Dryden, 2011).

Apabila klien menghadiri sesi kaunseling, adalah penting bagi seorang kaunselor untuk memberi informasi kepada klien mengenai pendekatan yang digunakan dalam REBT. Kaunselor perlu memaklumkan kepada klien bahawa sekiranya mereka merasakan pendekatan ini tidak sesuai dan menyebabkan mereka kurang selesa, maka mereka mempunyai pilihan untuk menjalani sesi dengan kaunselor lain yang menggunakan pendekatan atau terapi yang berbeza (Dryden & Branch, 2008).

Walaupun REBT bersifat direktif dan didaktif, Ellis dan Dryden (1997) menyatakan bahawa fleksibiliti merupakan kualiti terapeutic yang tinggi, iaitu seorang kaunselor atau terapis boleh mempelbagaikan pendekatan tetapi dalam masa yang sama mereka perlu mengekalkan prinsip teori. Ellis menyarankan agar kaunselor atau terapis:

- tidak terlalu mesra dan membina hubungan emosi yang mendalam dengan klien yang mempunyai emosi yang kurang stabil,
- tidak terlalu menggunakan pendekatan intelektual dengan klien yang sangat risaukan tentang kesempurnaan,
- tidak terlalu menggunakan pendekatan direktif (mengarah atau membimbing) dengan klien yang mudah rasa terancam dari segi autonomi,
- tidak terlalu menggunakan pendekatan aktif dengan klien yang pasif.

Selain itu, terapis REBT juga boleh menggunakan pendekatan tidak formal atau santai, walaupun dalam satu-satu masa terapis perlu bersikap formal (Neenan & Dryden, 2011). Komunikasi secara tidak formal atau santai ini membawa mesej kepada klien seperti:

- komunikasi tidak formal boleh membantu klien memahami bahawa terapis menganggap diri dan peranannya secara serius, tetapi tidak terlalu serius (mesej ini juga akan diaplikasikan dalam membantu klien melihat kehidupan),
- ia mengurangkan jarak emosi antara klien dengan terapis, tanpa menjejaskan tujuan terapi,
- ia membantu klien untuk merasakan hubungan yang sama rata iaitu tiada perbezaan kedudukan antara klien dan terapis.

Elemen-elemen seperti empati, kongruen, penerimaan tanpa syarat dan berjenaka juga boleh diaplikasikan dalam terapi untuk mendorong terapi menjadi terapeutik. Penerangan secara lanjut mengenai elemen ini boleh dirujuk dalam Bab 3: Terapis REBT.

### Matlamat Terapi

Ellis (1980) menerangkan bahawa REBT bertujuan untuk membantu individu memahami bahawa:

- manusia hampir kebanyakan masa "mencipta" sendiri gangguan emosi melalui kepercayaan tidak rasional dan kepercayaan mutlak (berkaitan dengan peraturan minda yang menggunakan elemen "mesti", "harus" atau "sepatutnya").
- manusia mempunyai pilihan untuk terus menyumbang kepada permasalahan (melalui pemikiran, emosi dan tindak tanduk tidak rasional) atau berhenti dari "mengganggu" diri sendiri.
- untuk berubah, seseorang individu perlu bertindak aktif dalam mengubah suai pemikiran, emosi dan tingkahlakunya.

- d) sekiranya seseorang berjaya mengubah satu falsafah utama dalam hidupnya, maka ia boleh memberi kesan kepada reaksi emosi dan tingkah laku yang lain.
- e) kepuasan diri jangka panjang adalah lebih sihat berbanding kepuasan diri jangka pendek.

Dengan kata lain, tujuan terapi adalah untuk mengubah pemikiran tidak rasional dan menggantikannya dengan falsafah hidup baru yang lebih efektif (Watson & Culhane, 2005). Ia membantu klien untuk melihat secara spesifik mengenai pandangan atau kepercayaan diri yang tidak membantu, seterusnya mencabar kepercayaan ini agar ia bertukar kepada kepercayaan diri yang membantu. Terapi ini bukan sekadar membantu klien menghilangkan simptom permasalahan, tetapi juga mengubah tingkah laku dan emosi terpendam (Ellis, 1980). Kesemua teknik yang digunakan dalam REBT akan berkesan sekiranya klien sama ada sengaja atau tidak sengaja mengubah falsafah, andaian, idea, atau apa-apa perkara yang ada dalam kognitifnya yang menghalang perubahan ke arah yang lebih baik (Ellis, 1980).

Dryden & Branch (2008) pula menghuraikan bahawa dari perspektif REBT, matlamat terapi adalah untuk membantu klien melakukan perubahan dalam hidup. Perubahan adalah berfokus kepada perubahan falsafah (pemikiran), selain dari perubahan inferensi dan perubahan tingkah laku (Dryden, 1991; Dryden & Branch, 2008).

Penerangan oleh Dryden dan Branch (2008) mengenai matlamat terapi adalah seperti berikut:

#### *Perubahan Falsafah (Pemikiran)*

Menurut Watson dan Culhane (2005), Ellis menekankan bahawa matlamat utama dalam terapi REBT ialah untuk membina perubahan falsafah yang memberi kesan terhadap emosi dan kelakuan klien pada masa kini atau masa hadapan. Dryden dan Branch (2008) mempunyai pandangan yang hampir sama dengan menyatakan bahawa matlamat terapi adalah untuk membantu klien menggantikan kepercayaan tidak rasional dengan kepercayaan rasional. Daripada perspektif REBT, apabila seseorang individu itu semakin memiliki dan menggunakan kepercayaan rasional,

maka semakin meningkatlah tahap kesihatan psikologinya. Pemikiran yang rasional akan mendorong individu membuat penafsiran mengenai sesuatu yang berlaku secara realistik, serta mengambil tindakan yang membawa manfaat.

Walau bagaimanapun, kaunselor harus menyedari bahawa tidak semua klien bersedia atau mampu untuk mengubah falsafah yang tidak sihat (dan yang membawa kepada pemikiran tidak rasional) dalam jangka masa yang singkat. Oleh itu, kaunselor boleh membantu klien dengan mengubah inferensi dan tingkah laku klien sebagai alternatif.

#### *Perubahan Inferensi*

Dryden dan Branch (2008) menyatakan sekiranya sukar bagi klien untuk membuat perubahan falsafah, maka kaunselor boleh membantu klien untuk membuat perubahan sekurang-kurangnya kepada inferensi klien. Inferensi bermaksud penafsiran, dan ia berkaitan dengan cara individu mentafsir perkara atau masalah yang berlaku dalam hidupnya.

Penafsiran yang tidak realistik atau tersasar akan menyumbang kepada pemikiran tidak rasional dan seterusnya membentuk gangguan emosi dan tingkah laku. Dengan membantu klien mengubah tanggapan dan interpretasinya terhadap sesuatu perkara, klien akan mampu untuk menerima situasi serta membentuk pandangan yang lebih tepat terhadap perkara yang berlaku.

#### *Perubahan Tingkah laku*

Selain dari perubahan falsafah dan inferensi, kaunselor juga boleh menggalakkan klien untuk mengubah tingkah laku. Misalnya jika klien berasa gemuruh untuk membina hubungan, kaunselor boleh membantu klien mengurangkan kerisauan dengan berkongsi maklumat dengan klien mengenai cara-cara untuk meningkatkan kemahiran sosial. Walau bagaimanapun, kaunselor perlu mengingatkan klien bahawa kerisauan tersebut akan terus kekal dalam diri klien selagi klien tidak mengubah falsafah dirinya.

## Aplikasi REBT

Pengaplikasian REBT dalam kes-kes kaunseling adalah luas tanpa sempadan kerana pendekatannya yang holistik serta meliputi ketiga-tiga aspek penting manusia iaitu emosi, pemikiran, dan tingkah laku. Ellis dan Dryden (1997) menyenaraikan beberapa *setting* aplikasi REBT seperti terapi individu, terapi pasangan, terapi keluarga, terapi kumpulan, terapi seks, terapi maraton, terapi hipnosis, dan terapi penerimaan diri (yang menggantikan terapi penghargaan sendiri atau *self-esteem*).

Penggunaan REBT sering dilihat pada kes-kes yang melibatkan gangguan psikologi dan personaliti seperti depresi, kecelaruan kebimbangan (*anxiety disorder*), kebimbangan sosial (*social anxiety*), gangguan pemakanan (seperti anorexia dan bulimia), kelakuan antisosial, gangguan seksual, pengurusan tekanan dan pengurusan kemarahan. Selain dari aplikasi dalam domain kesihatan mental dan klinikal, aplikasi bukan klinikal juga sesuai untuk REBT contohnya seperti peningkatan sendiri (*personal growth*) dan keberkesanan di tempat kerja (Froggatt, 2005).

Menurut David (2013), REBT kini diaplikasikan dalam pelbagai bidang seperti bidang pengajaran dan pembelajaran yang menghasilkan "pendidikan rasional emotif". Dalam *setting* persekitaran tempat kerja, REBT diaplikasikan sebagai latihan keberkesanan rasional atau REBT *coaching*, manakala dalam bidang pastoral pula kaunseling rasional pastoral pula terhasil. Terkini, REBT sedang dibangunkan untuk digabungkan dalam bidang kaunseling genetik.

Terdapat sesetengah pandangan daripada kaunselor dan psikologis yang mengehadkan pengaplikasian REBT kepada kes-kes tertentu kerana percaya bahawa REBT terlalu bersifat kognitif, dan hanya bertujuan untuk mengubah pemikiran tidak rasional menggunakan teknik kognitif (David, 2013). Sewaktu saya menjalani latihan industri di peringkat prasiswazah, seorang kaunselor pernah bertanya kepada saya sebab saya menggunakan REBT untuk membantu pelatih-pelatih di salah sebuah pusat pemulihan narkotik tempatan. Beliau menyatakan bahawa penggunaan REBT adalah tidak sesuai dalam kalangan pelatih kerana mereka tidak berkemampuan untuk berfikir secara intelek.

Namun saya kurang bersetuju dengan pandangan tersebut. Hal ini kerana Ellis pernah menjelaskan bahawa kurangnya pemahaman terhadap terma 'rasional' dalam kalangan profesional sebenarnya telah menimbulkan banyak perdebatan dan salah faham mengenai aplikasi REBT. Ellis turut menyatakan hasratnya pada tahun 2005 untuk sekali lagi menukarkan nama REBT kepada "*Cognitive Affective Behavior Therapy*" disebabkan ramai profesional yang salah anggap terhadap terma 'rasional' dan memahami terma tersebut berdasarkan falsafah yang berbeza-beza (David, 2013).

Berfikir secara rasional **BUKAN** bermaksud berfikir secara intelek mahupun berfikir secara positif. Ramai yang tidak memahami maksud "rasional" sehingga sering terkeliru dengan "intelek" dan "positif". Berfikir secara rasional ialah kebolehan untuk menimbang baik buruk mengenai apa-apa yang kita fikir, rasa dan lakukan. Ia juga bermaksud kemampuan kita untuk menilai sesuatu perkara secara objektif. Menganggap individu tidak berkemampuan untuk berfikir secara rasional kerana tidak mempunyai daya intelektual yang tinggi adalah bias yang sangat perlu dielakkan. Kemampuan berfikir secara rasional adalah milik semua manusia, tidak kira sama ada individu tersebut hanya berkelulusan sekolah rendah atau memiliki Ijazah Kedoktoran. Apakah anda merasakan individu yang memiliki Ijazah Kedoktoran berfikiran rasional sepanjang masa?

Mungkin kaunselor tersebut tidak mengetahui bahawa di Amerika Syarikat, SMART Recovery merupakan salah satu alternatif berasaskan REBT yang digunakan untuk membantu individu mengatasi masalah ketagihan alkohol dan narkotik. Anda boleh lawati [www.rebtnetwork.org](http://www.rebtnetwork.org) bagi memperolehi maklumat lebih lanjut mengenai SMART Recovery.

Selain itu, REBT juga sesuai diaplikasikan kepada golongan orang kurang upaya (OKU). Ellis sendiri pernah mengarang sebuah artikel pada tahun 1997 bertajuk *Using Rational Emotive Behavior Therapy Techniques to Cope with Disability*. Artikel ini amat menarik kerana beliau memaparkan pengalaman peribadinya sendiri berhadapan dengan diabetes, kepenatan mata, kurang pendengaran, dan beberapa kekangan fizikal. Beliau juga menulis mengenai cara beliau mengaplikasikan konsep asas REBT bagi membantu dirinya mengatasi kekurangan yang dihadapi.

Pastinya jika terma rasional difahami secara rigid, seseorang akan mempersoalkan penggunaan REBT kepada individu yang mengalami



kurang upaya daripada segi mental. Ellis menjawab persoalan ini dengan menyatakan bahawa REBT bukanlah terapi yang secara eksklusif berdebat dengan klien untuk menukar pemikiran tidak rasional semata-mata. Matlamat REBT sebenar adalah untuk menukarkan kesan (C) tidak sihat (terutama emosi) kepada kesan yang lebih sihat menggunakan spektrum kognitif dan teknik bukan kognitif seperti teknik tingkah laku dan teknik emosi (David, 2013). Maka bagi kanak-kanak, individu yang mengalami kerencatan akal atau tahap psikotik yang serius, atau mana-mana individu yang mengalami kesukaran untuk menggunakan dialog Socratic, Ellis mencadangkan agar teknik pernyataan diri rasional akan lebih diguna pakai.

REBT merupakan terapi yang fleksibel. Usah ragu-ragu untuk mengaplikasikan REBT dalam mana-mana *setting* yang anda ceburi **asalkan ada penyelia pakar yang boleh membantu dan membimbing anda.**

#### TAHUKAH ANDA?

*RT dan RET telah mengejutkan masyarakat setempat pada awal pengasasannya. Hal ini kerana bukan sahaja Ellis menolak konsep minda tidak sedar, dan analisis pengalaman kanak-kanak yang merupakan asas kepada pendekatan psikodinamik, tetapi ia turut berlainan dengan pendekatan yang digunakan oleh Rogers, iaitu menerima klien dengan mesra dan positif. Pendekatan Ellis dikatakan terlalu bersemuka, mengarah, dan aktif yang jauh berbeza dengan pendekatan yang ada pada ketika itu. Pengamal rasional-emosi bersedia untuk membantu klien mengenalpasti dan memperbetulkan pemikiran tidak rasional berdasarkan kesimpulan dan kepercayaan klien, selain jangka masa terapi yang lebih pendek.*

## Terapis REBT

Sebelum kita berbincang dengan lebih mendalam mengenai cara REBT diaplikasikan dalam sesi kaunseling, mari kita tinjau terlebih dahulu aspek kualiti dan ciri-ciri yang perlu ada pada seorang kaunselor, serta peranan yang harus dimainkan dalam terapi yang menggunakan pendekatan REBT.

### Kualiti Peribadi Terapis REBT

Ellis dan Dryden (1997) menyenaraikan beberapa kualiti diri yang sesuai bagi seorang kaunselor atau terapis selaras dengan perspektif dan pendekatan REBT. Kualiti diri yang dimaksudkan meliputi;

1. Selesa dengan pendekatan berstruktur tetapi dalam masa yang sama mampu bersikap fleksibel dan bekerja dalam keadaan kurang berstruktur.
2. Berkecenderungan untuk memajukan diri dari segi falsafah, intelektual dan kognitif.
3. Selesa untuk bekerja secara aktif dan direktif (mengarah atau membimbing), tetapi mempunyai keupayaan untuk menyesuaikan cara interpersonal bersama klien dalam mengoptimumkan persekitaran yang sesuai bagi menggalakkan perubahan klien.
4. Selesa untuk mengajar dan memberi arahan tingkah laku kepada klien melalui tugas luar sesi (contohnya seperti meminta klien berlatih di hadapan cermin sebagai persediaan untuk berucap di hadapan orang ramai) serta memberi dorongan secara aktif kepada klien.
5. Menerima konsep manusia melakukan kesalahan, dan bertoleransi dengan tingkah laku tidak rasional klien.

Kaunselor juga tidak berputus asa dengan perkembangan klien walaupun dengan kadar yang perlahan. Di samping itu, kaunselor sendiri berusaha untuk memperbaiki diri dengan meningkatkan toleransi terhadap kekecewaan.

6. Tidak berfikir sempit dan rigid.
7. Selesa untuk menggunakan pendekatan model yang berbeza-beza dalam membantu klien, dan tidak terikat dengan satu-satu pendekatan secara rigid.

Apabila memiliki kualiti-kualiti tersebut, seseorang kaunselor akan berasa lebih selesa untuk mengaplikasikan REBT dalam sesi kaunseling kerana kesesuaian jiwa kaunselor dengan konsep REBT boleh menyumbang kepada keberkesanan terapi yang tinggi.

### Ciri-ciri Terapeutik

Dryden dan Branch (2008) menyatakan terdapat beberapa ciri yang perlu ditonjolkan oleh seorang kaunselor atau terapis yang mengamalkan REBT sewaktu terapi dijalankan. Ciri-ciri ini diadaptasi dari Teori Pemusatan Klien yang diasaskan oleh Carl Rogers dalam tahun 1950-an. Menurut Dryden dan Branch (2008), Rogers telah berjaya memperkenalkan idea yang sangat berpengaruh dan mengemukakan tiga ciri utama seorang kaunselor dalam memastikan klien mendapat persekitaran yang kondusif dan bergerak ke arah perubahan. Ciri-ciri tersebut adalah kongruen, empati, dan tanggapan positif tanpa syarat.

REBT turut menerima pakai ketiga-tiga ciri tersebut tetapi mempunyai penafsiran yang berbeza daripada Teori Pemusatan Klien. Malah REBT menambah satu lagi ciri iaitu "berjenaka". Berbeza dengan pandangan Rogers yang menyatakan ciri-ciri ini sebagai penting bagi menyumbang kepada perubahan klien, REBT menganggap kualiti ini sebagai wajar, tetapi tidak semestinya diperlukan atau mencukupi untuk menyumbang ke arah perubahan klien (Dryden & Branch, 2008).

Dalam buku yang bertajuk *The Fundamentals of Rational Emotive Behaviour Therapy*, Dryden dan Branch (2008) menggariskan peranan terapis REBT adalah seperti berikut:

### Kongruen

Kongruen diperkenalkan oleh Rogers sebagai ciri yang paling penting bagi seorang kaunselor dalam membantu klien. Kongruen bermaksud seseorang kaunselor itu bersikap jujur dan terbuka berkaitan dengan pemikiran, reaksi, dan perasaannya apabila bersama klien. Melalui ciri ini kaunselor dapat mempamerkan bahawa kaunselor juga manusia biasa yang berhadapan dengan realiti kehidupan (Corey, 2013), dan klien akan lebih selesa apabila merasakan bahawa berhadapan dengan masalah adalah perkara yang dilalui oleh semua orang.

Dari perspektif REBT, kongruen bermaksud terapis menjawab setiap persoalan klien secara jujur, selagi jawapan yang diberikan oleh kaunselor tidak mengganggu keadaan emosi, pemikiran, dan tingkah laku klien (Dryden & Branch, 2008). Ciri kongruen ini penting semasa proses terapi dijalankan. Misalnya, kaunselor juga perlu telus dalam menerangkan kepada klien mengenai emosi tidak sihat yang dipendam oleh klien. Selain itu, kaunselor juga harus berterus-terang mengenai pandangannya terhadap sikap tidak rasional klien yang menyumbang kepada permasalahan yang dihadapi.

Ellis dan Dryden (1997) menyatakan bahawa kaunselor wajar menerima klien walau seburuk mana kelakuannya sewaktu menjalani terapi, tetapi dari semasa ke semasa berusaha supaya klien mengetahui bahawa tingkah lakunya adalah berbentuk negatif.

### Empati

Empati merupakan kualiti yang sangat penting yang perlu ada pada seorang kaunselor atau terapis. Ia merupakan keupayaan seorang kaunselor memahami situasi, permasalahan, pemikiran dan emosi klien daripada perspektif klien sendiri. Dengan kata lain, kaunselor tidak meletakkan perspektif tersendiri dan membuat penilaian peribadi semasa meneroka isu yang dihadapi oleh klien. Penilaian yang berdasarkan kepercayaan sendiri akan mengganggu perjalanan sesi dan menjadikannya tidak terapeutik.

REBT membahagikan empati kepada dua jenis iaitu empati afektif dan empati falsafah. Empati afektif adalah empati yang melibatkan perasaan, iaitu kaunselor menonjolkan kefahaman terhadap perasaan yang dihadapi

oleh klien. Empati falsafah pula adalah empati yang melibatkan pemikiran, iaitu kaunselor perlu menunjukkan bahawa kaunselor memahami kepercayaan rasional atau tidak rasional klien yang tersembunyi di sebalik emosi.

Kedua-dua jenis empati ini adalah penting dalam membantu menguatkan hubungan terapeutik antara klien dan kaunselor, di samping membantu klien dalam memahami hubungan di antara pemikiran dan emosi. Walau bagaimanapun, Ellis dan Dryden (1997) menyatakan kebimbangan mengenai ekspresi empati kaunselor yang berlebihan. Hal ini kerana menurut beliau, boleh mewujudkan dua risiko besar terhadap klien.

Risiko yang pertama ialah kaunselor mungkin mendedahkan klien kepada idea yang dia perlu disayangi dan diterima oleh semua orang. Konsep ini berkaitan dengan sindrom kemestian (seperti yang telah dibincangkan dalam Bab 2: Konsep Asas REBT) contohnya seperti "Semua orang perlu menerima dan menyenangi kehadiran saya".

Risiko yang kedua ialah mendorong klien ke arah gangguan ketidakselesaian (juga telah dibincangkan dalam Bab 2: Konsep Asas REBT) dan toleransi rendah terhadap kekecewaan (LFT). Hal ini kerana kaunselor terlalu mencuba untuk menyelesaikan klien sehingga mengukuhkan dan menggalakkan LFT dalam diri klien.

### **Penerimaan tanpa Syarat**

Penerimaan tanpa syarat dalam REBT adalah agak berbeza dengan tanggapan positif tanpa syarat (*unconditional positive regards*) oleh Teori Pemusatan Klien. Menurut Dryden dan Branch (2008), Teori Pemusatan Klien menekankan mengenai penerimaan sepenuhnya dengan bersangka positif terhadap klien, manakala REBT memfokuskan kepada penerimaan konsep bahawa manusia sebagai makhluk yang mempunyai kelemahan dan mempunyai kecenderungan untuk melakukan kesilapan.

Dengan penerapan konsep ini, kaunselor perlu memahami bahawa tidak ada seorang manusia yang terlepas dari melakukan kesalahan termasuk diri kaunselor sendiri. Maka adalah wajar bagi kaunselor untuk menerima klien tanpa "menghukum" klien disebabkan tindak tanduknya yang mungkin tidak dipersetujui oleh kaunselor secara peribadi. Kaunselor juga

tidak seharusnya melabel klien secara global berdasarkan tingkah laku, emosi, dan pemikiran klien yang tidak rasional. Hal ini kerana manusia terdiri dari pelbagai aspek dalam diri yang membentuk personaliti dan peribadi. Melabelkan seseorang individu berdasarkan satu atau dua aspek pemikiran, emosi dan tingkah lakunya yang tidak rasional adalah tidak wajar sama sekali.

Kaunselor perlu memastikan yang klien merasai penerimaan tanpa syarat tersebut. Kaunselor haruslah mempamerkan kesanggupan untuk menerima klien sebagai manusia biasa yang tidak terlepas daripada masalah dan ketidakrasionalan.

Walaupun bagaimanapun, dalam menerima klien tanpa syarat, Ellis turut menekankan bahawa terapis atau kaunselor REBT tidak seharusnya terlalu mesra dengan klien (Dryden 1985; Dryden & Branch, 2008). Hal ini kerana hubungan yang terlalu akrab akan menjejaskan hubungan terapeutik dan keberkesanan terapi yang dijalankan. Oleh sebab REBT menggunakan pendekatan didaktif, hubungan yang terlalu rapat dan mesra antara klien dan kaunselor akan meletakkan kaunselor dalam keadaan serba salah untuk menegur tingkah laku klien yang tidak rasional kerana bimbang akan terjejasnya hubungan yang rapat itu. Selain itu, hubungan yang terlalu mesra akan menggalakkan kebergantungan klien kepada kaunselor dalam membuat keputusan dan mengatasi masalah yang dihadapi. Hal ini menyukarkan proses pembelajaran klien dalam memahami konsep REBT dan membuat pilihan serta keputusan dalam hidup.

### **Berjenaka**

Kebolehan berjenaka merupakan ciri terapis yang dapat menyumbang kepada keseimbangan tekanan dan emosi klien. Ellis beranggapan antara punca kepada gangguan psikologikal adalah apabila individu bukan sahaja memandang sesuatu yang berlaku secara serius, tetapi terlalu serius (Dryden, 1990; Dryden & Branch, 2008).

Melalui ciri ini, kaunselor dapat membantu klien supaya tidak mengambil permasalahan yang berlaku secara terlalu serius. Berjenaka tidak bermaksud anda mempermainkan atau mentertawakan klien, sebaliknya membantu klien untuk memahami bahawa apa-apa yang berlaku adalah lumrah kehidupan (Dryden 1990; Dryden & Branch, 2008). Ellis dan Dryden



(1997) menekankan bahawa jenaka tidak seharusnya berfokus kepada klien secara peribadi, sebaliknya tertumpu kepada pemikiran, emosi dan kelakuan tidak rasional klien.

Berjenaka dapat membantu melegakan perasaan klien, dan menolong klien untuk melihat perkara yang berlaku dari perspektif yang berbeza. Antara cara yang boleh digunakan adalah dengan mengaitkan permasalahan klien dengan lawak jenaka, gurauan, dan nyanyian lagu lucu (Dryden 1990; Dryden & Branch, 2008).

### Peranan Kaunselor

Secara umumnya, terapis mempunyai tugas yang spesifik, iaitu membantu klien mengenal pasti pemikiran tidak rasional, seterusnya membantu klien dengan menggalakkan mereka menggantikan pemikiran tidak rasional menggunakan aktiviti dan teknik dalam REBT (Corey, 2013). Peranan yang dimainkan oleh kaunselor haruslah selari dengan matlamat terapi seperti yang telah dibincangkan dalam bab sebelum ini.

Merujuk kepada Ellis dan Dryden (1997), bagi menghasilkan perubahan falsafah yang efektif, kaunselor boleh membantu klien untuk:

- a) menyedari bahawa dalam kebanyakan masa, mereka menyumbang ke arah gangguan psikologi sendiri, walaupun persekitaran turut mempengaruhi masalah yang mereka hadapi.
- b) mempercayai bahawa mereka mempunyai kemampuan untuk mengatasi kebimbangan mereka sendiri.
- c) memahami bahawa gangguan emosi dan tingkah laku berpunca daripada pemikiran tidak rasional dan dogmatik.
- d) mengenal pasti kepercayaan tidak rasional dan menggantikannya dengan kepercayaan rasional.
- e) mengubah kepercayaan tidak rasional dengan menggunakan teknik-teknik yang berkaitan dengan realistik dan logik. Selain itu, klien juga belajar untuk menentang kepercayaan tidak rasional menggunakan emosi dan tingkah lakunya.

- f) berusaha untuk mengekalkan kepercayaan rasional dengan mengaplikasikan beberapa kaedah kognitif, emosi, dan tingkah laku (yang akan dibincangkan dalam Bab 7: Teknik REBT).
- g) meneruskan proses perubahan dengan menggunakan pelbagai model dan pendekatan.

### Hubungan Kaunselor-Klien dalam REBT

REBT berpandangan bahawa hubungan di antara kaunselor dan klien dalam sesi kaunseling pada dasarnya tidak harus terlalu mesra. Ellis khawatir kemesraan yang keterlaluan boleh menimbulkan beberapa halangan kepada kaunselor untuk menjadikan terapi sebagai sesi yang terapeutik. Hubungan yang melibatkan emosi secara mendalam akan menjurus kepada kebergantungan klien kepada kaunselor, kegagalan klien untuk belajar membuat keputusan secara objektif kerana mengharapkan persetujuan kaunselor, serta menyukarkan kaunselor untuk menunjukkan kepada klien pemikiran, emosi, dan tingkah lakunya yang tidak rasional kerana takut klien berkecil hati.

Selain itu, kaunselor perlu mempamerkan penerimaan tanpa syarat agar klien merasa selesa untuk menjadi diri sendiri dan mendedahkan masalah sebenar (Corey, 2013). Kaunselor harus menerima klien sebagai manusia yang tidak sempurna tetapi boleh dibantu untuk memperbaiki diri dengan menggunakan teknik-teknik tertentu. Secara tidak langsung, kaunselor menunjukkan contoh yang baik kepada klien agar klien turut menerima dirinya dan orang lain seadanya sebagai manusia yang sentiasa melakukan kesilapan (Corey, 2013).

Kaunselor juga digalakkan untuk berkongsi mengenai kepercayaan dan nilai diri bersama klien. Menurut Corey (2013), dengan perkongsian pengalaman hidup bersama klien, ia boleh membantu klien untuk memahami bahawa kaunselor juga manusia biasa, dan bukanlah manusia sempurna seperti yang difikirkan oleh klien.

### Halangan Progresif Klien: Faktor Terapis

Terdapat beberapa perkara yang membabitkan kemahiran dan halangan diri seseorang kaunselor yang boleh membantutkan perkembangan klien

ke arah positif. Antara perkara yang dinyatakan oleh Ellis dan Dryden (1997) adalah seperti berikut:

1. Gagal untuk membetulkan tanggapan klien yang tidak realistik seperti "kaunselor akan menyelesaikan masalah untuk saya".
2. Tidak membantu klien menilai masalah sebenar, sebaliknya menilai masalah yang tidak dialami oleh klien.
3. Gagal menunjukkan kepada klien bahawa **C** (masalah yang dialami) adalah disebabkan oleh **B** (kepercayaan tidak rasional) dan bukan **A** (kejadian yang berlaku) semata-mata. Ellis menyatakan bahawa terapis yang kurang pakar kebiasaannya akan menggunakan strategi yang kurang efektif.
4. Gagal menunjukkan kepada klien bahawa masalah mereka berkait rapat dengan ideologi mereka yang sering dipamerkan dalam bentuk "kemestian".
5. Menganggap klien dapat mengubah pemikiran tidak rasional mereka secara automatik sebaik sahaja mereka mengenal pasti pemikiran tidak rasional tersebut. Terapis yang kurang pakar kebiasaannya akan memberi tugas luar sesi yang tidak relevan, yang tidak memberi ruang kepada klien untuk belajar mencabar pemikiran tidak rasional mereka.
6. Gagal mengenal pasti bahawa klien mempunyai masalah mengenai masalah mereka (rujuk Bab 6: Model **ABC**, subtopik meta-emosi), dan hanya membantu klien menyelesaikan masalah utama sahaja.
7. Sering bertukar-tukar isu perbincangan berkaitan gangguan ego dan gangguan ketidakselesaan. Hal ini boleh menjadikan klien keliru.
8. Menjalankan terapi pada tahap yang tidak sesuai dengan kemampuan klien untuk belajar dan memahami terapi. Keadaan ini boleh menyebabkan klien keliru dan bosan. Menurut Ellis dan Dryden (1997), kaunselor perlu sentiasa ingat bahawa REBT merupakan pendekatan psiko-pendidikan. Maka adalah penting bagi kaunselor untuk memastikan klien dapat memahami apa-apa yang diterangkan sewaktu terapi. Ellis menyatakan terdapat sesetengah kaunselor yang kurang sabar dan menuntut kerjasama daripada klien secara mendesak. Kegagalan untuk bersabar boleh menyebabkan kaunselor berakhir dengan memberi ceramah secara berlebihan (Ellis & Dryden, 1997).

### Cadangan untuk Kaunselor

Dalam mengatasi halangan yang disebabkan oleh faktor terapis, Ellis sangat menggalakkan kaunselor untuk terus meningkatkan kemahiran dengan menghadiri latihan-latihan serta penyeliaan pakar (Ellis, 1996; Ellis & Dryden, 1997). Ellis menyatakan bahawa untuk menjadi seorang terapis yang berjaya, seseorang itu perlu membaca sebanyak mungkin buku dan artikel, serta menghadiri dan mendengar ceramah dan bengkel berkaitan REBT (Ellis & Dryden, 1997).

Selain itu, kaunselor juga harus mengenal pasti dan mengatasi halangan diri semasa proses terapi. Ellis (1985; 1997) menyenaraikan lima kepercayaan tidak rasional kaunselor yang utama yang mengganggu keberkesanan terapi iaitu:

- "Saya **perlu** berjaya membantu semua klien saya pada setiap masa"
- "Saya **mesti** menjadi terapis yang hebat, lebih hebat daripada terapis-terapis yang lain"
- "Saya **perlu** disenangi dan disayangi oleh semua klien saya"
- "Oleh sebab saya berusaha dengan bersungguh-sungguh untuk membantu klien saya, maka klien saya juga **harus** memberi kerjasama dan bertanggungjawab, perlu mendengar saya dengan teliti, serta **mesti** berusaha sedaya upaya untuk berubah"
- "Saya **mesti** berupaya untuk memberi keselesaan kepada diri sendiri dan menggunakan sesi untuk menyelesaikan masalah peribadi saya seperti saya membantu klien saya mengatasi masalah"

Terapis REBT turut digalakkan untuk mengaplikasikan prinsip REBT dan mencabar kepercayaan dan pemikiran tidak rasional mereka. Hal ini adalah kerana nilai-nilai diri yang tidak rasional boleh mengganggu terapis sesi kerana kaunselor berkemungkinan mempunyai kecenderungan untuk meletakkan nilai tersebut kepada klien.